

South Carolina Department of Social Services
HEAD OF HOUSEHOLD DESIGNATION (FOOD STAMPS)
Департамент социального обеспечения штата Южная Каролина
НАЗНАЧЕНИЕ ГЛАВЫ СЕМЬИ (ПРОДОВОЛЬСТВЕННЫЕ ТАЛОНЫ)

Имя клиента: _____ Номер дела программы ПТ: _____
Номер социального страхования: _____

Адрес: _____

Уважаемая _____:

Все получающие помощь по программе продовольственных талонов семьи, имеющие в своем составе родителей (или лиц с родительской властью) и детей любого возраста, имеют право выбрать совершеннолетнего родителя в качестве главы семьи. Главой семьи не обязательно должно быть лицо, от имени которого составлено заявление на получение продовольственных талонов. С таким выбором должны согласиться все совершеннолетние члены семьи.

Вы можете выбирать какого-то определенного человека в качестве главы вашей семьи или же заменять его только в том случае, если:

1. Ваша семья подает заявление на получение продовольственных талонов;
2. Ваша семья проходит повторную сертификацию для получения продовольственных талонов;
3. Происходит прибавление или убавление численности членов вашей семьи.

Если в любом из вышеописанных случаев вы хотите назначить одного из членов вашей семьи главой вашей семьи, вы должны заполнить и подписать приведенную ниже форму Назначения главы семьи.

Если Вы и члены Вашей семьи не хотите выбирать главой другое лицо, главой Вашей семьи будет считаться основной кормилец. Если такого основного кормильца в семье нет, главой Вашей семьи будет считаться лицо, от чьего имени составлено заявление на получение продовольственных талонов.

Назначение главы семьи

Все совершеннолетние члены моей семьи согласились назначить _____ главой нашей семьи.

Он/она является родителем (имеет родительскую власть над) _____.

Подпись: _____ Дата: _____

Просим в течение 10 дней вернуть белый экземпляр данной формы ведущему Ваше дело сотруднику программы продовольственных талонов, а желтый экземпляр оставить себе для личного хранения.

INSTRUCTIONS FOR DSS FORM 3746

Purpose:

1. To inform FS households of the option to choose an adult parent of children (living in household) as the head of household. Adult parent (or individual with parental control) is defined as a parent 18 years or older or an emancipated minor parent. Children may be of any age; i.e., minors or adults.
2. For FS households to make a head of household designation and to provide a signed statement that all adult members of the household have agreed to this choice.
3. To document in the permanent section of the FS case record:
 - a. That the household was informed of this option, and
 - b. Who has been designated as head of the FS household (if the option is exercised).

Instructions and Distribution:

The ESW must explain and give this form to the household's representative at (1) application, (2) recertification, and (3) when a change in household composition is reported. At this time, the last copy (pink) is retained in the permanent section of the FS case record as documentation that the household was informed, as required, of the option to make a head of household designation.

If the household members decide to choose a head of household (other than the person in whose name the FS case is established), the **Head of Household Designation** must be completed and signed by the PI or other household representative.

The household must return the completed and signed (white) original of the form to the County Department of Social Services to be placed in the permanent section of the case record. The yellow copy is retained by the FS household.

Update – Household Composition Change – Same Head of Household To be Completed by the Caseworker

The EWS may use the blanks below to update the head of household designation, when the BG reports a change in household composition but does **not** choose a new household head.

Current head of FS household _____ with parental control
over _____ is remaining the same.

ESW Signature: _____	Effective Date: _____
ESW Signature: _____	Effective Date: _____
ESW Signature: _____	Effective Date: _____
ESW Signature: _____	Effective Date: _____
ESW Signature: _____	Effective Date: _____
ESW Signature: _____	Effective Date: _____